



肺結核病人的都治計畫 (DOTS)

結核病人病程長達六個月以上時間，是一項長期的抗戰。世界衛生組織強力推薦每一位結核病個案均應實施「都治計畫」(Directly Observed Treatment Short-Course, DOTS)，藉由經過訓練並且客觀的觀察員（非家屬擔任）執行「送藥到手、服藥入口、吞下再走」，每週至少執行5日（含）以上之關懷服藥，關懷結核病個案服藥治療過程，確保每一個病人規則服下每一顆藥，有效降低個案失落率，提高防治績效，減少抗藥性結核病人的產生。



祝福您

身體健康 平安吉祥

佛教慈濟醫療財團法人

台北慈濟醫院

15B 病房關心您的健康



FNC00D207-F3

110. 03. 19

參考資料

衛生福利部疾病管制署



認識肺結核 及 居家照護





什麼是肺結核？如何傳染？

結核病是由結核菌感染的一種慢性傳染病，主要是由飛沫吸入傳染，結核菌可進入人體的任何部位，以侵害肺部為常見，目前肺結核是以結核藥物來治療，按照規定服藥、定期複查，經過至少 6 個月或以上的治療期，是可以完全治癒的。



肺結核有什麼症狀？

發病初期並沒有特殊症狀表現，可能只出現倦怠、食慾不振、體重減輕、午後發熱、夜間盜汗、胸痛、咳痰或咳血等。



肺結核防治措施？

1. 如痰液檢查呈現結核抗酸染色陽性時或胸部 X 光懷疑有肺結核時，應儘速經專科醫師進行再確診，必要時採取進一步的隔離措施或入院治療。
2. 經診斷確定為開放性肺結核病人，應立即接受抗結核藥物治療，且儘量避免會刺激咳嗽之醫療行為例如蒸氣或藥物之吸入性治療，並請病人帶上外科口罩，以防進一步之飛沫傳染。
3. 確定為開放性肺結核之住院病人者，應置於有合格的隔離設備之區域待床，例如負壓隔離房、或轉診到專責照護醫療院所，若經醫師評估後亦可返家採居家隔離照護。



肺結核藥物治療方式？

1. 肺結核病人經由標準的六個月短程藥物治療。假使能夠依規定服藥，六個月期的治癒率可達 95% 以上。
2. 抗結核病藥物需多種合併使用，才可減少抗藥性的產生。（例如：一般標準的六個月療程）。
3. 使用結核藥物後出現尿液、汗液、淚水、分泌物等呈橘紅色是正常的，此乃因藥物色素所致，停藥後就會消失。
4. 若全天有深色尿或黃疸出現，請立即回診檢查。應遵從醫師指示用藥，勿私自停藥或自覺症狀減輕、病情轉好就自行減少劑量，否則容易產生抗藥性或復發，要花更多時間治療，服藥後若發現視力改變、聽力受損，請馬上就醫。



肺結核居家照護注意事項

肺結核病人不需要住院治療時，只要與醫護人員合作，按規定服藥及複查，居家治療的效果和住院一樣好。

●**營養：**肺結核病人可能因疾病及藥物之反應會感食慾不振，必要時可採少量多餐及高熱量食物，若已解除隔離之結核病人可與家人一起吃飯，原則上建議肺結核病人與家人採分食餐盒即可。

●**活動：**未解除隔離前，除醫療需要外，規定不得至公共場所，須等到規則服藥至少 2 週、痰液抹片檢查呈陰性且經醫師判斷臨床症狀方可解除隔離。仍建議已解除隔離之結核病，盡量減少到公共場所，必要時戴上外科口罩。建議病人戒菸，由於吸菸容易刺激氣管，引起咳嗽，影響治療效果。

●**性生活：**已解除隔離的肺結核病人，仍可有正常的性生活，結核菌是經由飛沫來傳染，單與病人身體的接觸若未觸及其呼吸道分泌物，應不會造成傳染。當病人經醫師診斷已經不具傳染性時，夫妻可以有親密行為。

●**分泌物處理：**結核菌是由飛沫傳染，病人於打噴嚏、咳嗽時，需要掩住口鼻或戴外科口罩。病人之被蓋、床單建議經常清洗於陽光下曝曬，居家環境應保持空氣通暢，咳嗽時以衛生紙掩住口鼻，吐出的痰液用衛生紙包好，並丟棄於有蓋垃圾桶後焚燒或立刻丟入抽水馬桶沖水，立刻洗手。

●**保護自己與他人：**共同居住者，依防疫規定指標個案之接觸者，應接受當地衛生單位之安排檢查或自行到醫院(胸腔科或感染科)就診，接受胸部 X 光檢查，開放性肺結核病人出國旅遊必須等到痰抹片陰性，經疾病管制局解除隔離後才能出國。與結核病病人在傳染期間一天接觸 8 小時以上或累計達 40 (含) 小時以上的人，無論大人、小孩，凡是符合接觸者條件，衛生單位將發放「接觸者就醫轉介單」，可持轉介單至醫院做檢查。